



Благотворительный Фонд
социальной помощи и
поддержки граждан «КЛУБ
ДОБРЫХ ЛЮДЕЙ»
(ФОНД «КДЛ»)

ИНН 0608040494,
ОПГН 1160600050005,
юр. адрес: 386101, г.Назрань,
ул.Чеченская, д.5, КПП
060801001

8/13/2024

Отчет по проекту #evloevasamira 7279

Акт о расходовании средств № 379

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтверждающие документы	Примечание
1	Обследование и лечение	1 чел	400,640	ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н.И.Пирогова Минздрава России	400,640	кассовый чек, договор №119537 от 08.07.24	
2	Курс реабилитации	1 чел	128,000	ООО "МЦ "Сакура"	128,000	ПП № 819 от 24.07.2024	
	Излишек по сбору	-			83		
3	Административные расходы: расходы на оплату заработной платы сотрудников, специалиста СММ	0.38%			2,314		
4	Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Tooba				60,899		
5	Комиссия ЮКасса				17,052		
	ИТОГО				608,988		

В приложении Tooba было собрано: 608,988 рублей

Остаток по проекту составил 83 рублей переведен в резерв фонда

Директор Фонда «КДЛ»



Матиева Н.Р.

М.П.

ДОГОВОР № 119537
на предоставление платных медицинских услуг

г. Москва

08 июля 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, действующее на основании Лицензии ФС-99-01-009670 от 29 июля 2019 г., выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (109074, Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, тел.: (495) 698-45-38; (499) 578-02-30), именуемый далее **Исполнитель**, в лице администратора отдела реализации медицинских услуг обособленного структурного подразделения – Научно-исследовательский клинический институт педиатрии, детской хирургии имени академика Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (именуемый далее – Институт) – Муравьевой Анны Анатольевны, действующего (ей) на основании доверенности № 435 от 27.12.2023 г., с одной стороны, и родитель (законный представитель)

Гаракоева Пятимат Микаиловна, мать

(Фамилия, Имя, Отчество, степень родства родителя (законного представителя) ребенка)

именуемый в дальнейшем «Заказчик», действующий (-ая) в интересах ребенка, именуемого в дальнейшем «Пациент»,

Евлоева Самира Саид Магомедовна, 22.01.2018

(Фамилия, Имя, Отчество, ребенка, дата рождения)

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется предоставить платные медицинские услуги Пациенту в обособленном структурном подразделении Исполнителя – Научно-исследовательский клинический институт педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева по адресу: г. Москва, ул. Талдомская, д. 2, в соответствии с Лицензией, действующим Прейскурантом на платные медицинские услуги Исполнителя, а Заказчик обязуется оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги в порядке, установленном настоящим Договором.

1.2. Исполнителем доведена до сведения Законного представителя Пациента информация о порядке оказания медицинских услуг Исполнителем в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, территориальной или целевой программами. Заключая настоящий Договор, Заказчик проинформирован о том, что Пациент имеет право на бесплатную медицинскую помощь согласно ч.1 ст.41 Конституции РФ и может реализовать это право через Программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи; что при определении размера налоговой базы Заказчик имеет право на получение социальных налоговых вычетов в соответствии со ст.219 п.3 Налогового кодекса РФ в сумме, уплаченной в налоговом периоде за услуги по лечению, предоставленные ему Исполнителем.

1.3. Подписывая настоящий Договор, Заказчик выражает свое желание получить медицинские услуги на платной основе.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются Пациенту Исполнителем в порядке и на условиях, определенных законодательством РФ.

2. Стоимость медицинских услуг, условия и сроки предоставления и порядок их оплаты

2.1. Перечень и стоимость медицинских услуг указаны в Реестре оплаченных услуг. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Заказчика или Исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью Договора. Предварительная смета может быть изменена в процессе оказания Пациенту медицинских услуг. Окончательно перечень, стоимость, количество медицинских услуг, предоставленных по Договору, Ф.И.О. специалиста указываются в Акте об оказанных услугах, подписанном Исполнителем и Заказчиком в день выписки при проведении окончательных взаиморасчетов.

2.2. Платные медицинские услуги предоставляются на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию Законного представителя Пациента, в условиях стационара.

2.3. Исполнитель приступает к оказанию медицинских услуг после подписания добровольного информированного согласия, настоящего Договора на предоставление платных медицинских услуг, заключенного в день госпитализации Пациента, и оплаты Заказчиком медицинских услуг.

2.4. Оплата медицинских услуг производится в соответствии с действующим на день оплаты Прейскурантом путем внесения денежных средств Заказчиком в кассу Исполнителя или безналичным способом с использованием платежных карт и иных электронных средств платежа по выбору Заказчика с выдачей Заказчику контрольно-кассового чека и Реестра, подтверждающих произведенную оплату медицинских услуг и подписанного обеими Сторонами.

2.5. В день выписки Пациента Исполнителем производится полный расчет стоимости его лечения. Исполнитель оформляет акт об оказанных медицинских услугах в двух экземплярах: по одному экземпляру для Заказчика и Исполнителя с подписанием его Сторонами. На основании акта об оказанных услугах Стороны осуществляют окончательные взаиморасчеты.

2.6. Исполнитель производит возврат денежных средств на расчетный счет Заказчика: в случае отказа Потребителя от услуги при условии, если услуга уже оплачена; в случае, если сумма счета за оказанные медицинские услуги меньше суммы внесенной предоплаты; в случае возникновения форс-мажорных обстоятельств, приведших к невозможности оказания услуги Исполнителем.

2.7. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдаются порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Минздравом РФ. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента/Законного представителя Пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.8. Платные медицинские услуги могут предоставляться Исполнителем в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.8. Медицинские услуги предоставляются в сроки, соответствующие срокам госпитализации Пациента, а в части выполнения лабораторных исследований – в соответствии со сроками их исполнения.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Предоставить Заказчику бесплатную, доступную и достоверную информацию:

о порядке оказания и видах медицинских услуг, предоставляемых в Институте, о режиме работы Института, о видах и стоимости медицинских услуг, оказываемых за плату; о порядке и сроках оказания платных медицинских услуг, о имеющейся лицензии, месте оказания медицинских услуг, об условиях предоставления и получения этих услуг, правах, обязанностях и ответственности сторон, сведения о квалификации и сертификации специалистов, привлекаемых к оказанию медицинских услуг.

3.1.2. Своевременно оказывать медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с принятыми технологиями, разрешенными к применению в установленном законом порядке и соответствовать стандартам оказания медицинской помощи, установленным на территории Российской Федерации, а также в соответствии с объективным состоянием пациента на момент оказания медицинской услуги; дать разъяснение Законному представителю Пациента/Пациенту, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинских работников, предоставляющих медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

3.1.3. При оказании Пациенту медицинских услуг вести медицинскую документацию Пациента, учетные и отчетные статистические формы; соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.1.4. По завершении оказания услуг выдать законному представителю Пациента медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

3.1.5. В случае выявления у Пациента заболеваний, о которых не было известно при подписании Договора, поставить Пациента/его законного представителя в известность о наличии таковых и предложить методы необходимой диагностики и лечения. До оказания услуг информировать Заказчика об обстоятельствах, которые могут привести к увеличению объема оказываемых Пациенту услуг, о предстоящих Пациенту лечебно-диагностических мероприятиях, о необходимых медикаментозных препаратах и расходных материалах, возможных осложнениях в ходе лечения; без согласия Заказчика Исполнитель не вправе оказывать дополнительные медицинские услуги. Изменение плана лечения Пациента и Предварительной сметы согласовать с Заказчиком/Законным представителем Пациента, фиксировать в медицинской документации Пациента, за подписью лечащего врача и законного представителя Пациента.

3.1.6. Ознакомить Заказчика с режимом работы Института, правилами внутреннего распорядка, санитарно-эпидемиологического режима и правилами поведения пациентов и их законных представителей в Институте.

3.1.7. Соблюдать правила медицинской этики, врачебную тайну и иные сведения конфиденциального характера.

3.1.8. Оказывать услуги по настоящему договору в Институте в сроки, определенные договором.

3.2. Заказчик обязуется:

3.2.1. Оплатить медицинские услуги в срок и в порядке, определенными настоящим Договором.

3.2.2. Обеспечить явку Пациента на госпитализацию, осмотры, консультации, процедуры, диагностические исследования и т.д. строго в установленное время.

3.2.3. Сообщать лечащему врачу о состоянии здоровья Пациента, принимаемых им лекарственных препаратах, немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья Пациента в процессе лечения.

3.2.4. Выполнять все требования, назначения и рекомендации лечащего врача.

3.2.5. Соблюдать режим работы Исполнителя, Правила внутреннего распорядка и санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя, назначения врача и правила поведения Пациентов и их законных представителей.

3.2.6. Бережно относиться к имуществу Исполнителя; в случае причинения Пациентом ущерба имуществу Исполнителя, возместить причиненный ущерб, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.3. Исполнитель имеет право:

3.3.1. Определять: длительность лечения Пациента; объем и перечень лечебно-диагностических мероприятий, медикаментозных препаратов и расходных материалов; необходимость перевода в отделение другого профиля в соответствии с состоянием здоровья Пациента.

3.3.2. В случае отсутствия лечащего врача по стечению обстоятельств (болезнь, отпуск лечащего врача, психологическая несовместимость) или по личной просьбе Заказчика назначить другого врача для продолжения лечения Пациента.

3.3.3. Отказаться от оказания услуг, являющихся предметом настоящего Договора, в случае обнаружения нецелесообразности их исполнения: в случае невыполнения Пациентом рекомендаций и назначений лечащего врача; в случае грубого и систематического нарушения Пациентом правил внутреннего распорядка, назначений врача и правил поведения Пациентов и их законных представителей; при отказе Пациента от необходимого обследования при высокой степени риска возможных осложнений; если требования Пациента/Законного представителя Пациента не соответствуют требованиям технологий и могут вызвать нежелательные последствия для Пациента; при наличии противопоказаний для Пациента; при нарушении Пациентом/Законным представителем Пациента иных обязанностей, указанных в настоящем Договоре.

3.3.4. Запрашивать у Пациента/Законного представителя Пациента сведения и дополнительные документы, и их копии (в случае предыдущего лечения в других лечебных учреждениях), необходимые для эффективного лечения

3.3.5. Изменить план лечения Пациента в связи с обстоятельствами, возникшими в процессе лечения и не зависящими от Исполнителя.

3.4. Заказчик/Законный представитель Пациента имеет право:

3.4.1. Получать информацию о состоянии здоровья Пациента, ходе обследования и лечения, о возможных способах и методах лечения заболевания Пациента.

3.4.2. Решать вопрос о порядке предоставления конфиденциальной информации о Пациенте третьим лицам.

- 3.4.3. Получить полную и понятную информацию об оказываемых в Институте медицинских услугах и их стоимости.
- 3.4.4. Получить от Исполнителя полную и понятную информацию о возможности получения медицинских услуг в Институте в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, территориальной или целевой программами.
- 3.4.5. Свободного выбора лечащего врача.
- 3.4.6. Получить от Исполнителя сведения о лицензии Исполнителя, квалификации, образовании специалистов, оказывающих платные медицинские услуги.
- 3.4.7. Отказаться от дальнейшего лечения Пациента при условии обязательной оплаты Заказчиком выполненных Исполнителем услуг/понесенных затрат.
- 3.4.8. Получить у Исполнителя (по требованию) смету на предоставляемые медицинские услуги.
- 3.4.9. Ознакомиться в регистратуре Исполнителя или на сайте Исполнителя www.pedklin.ru с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, стандартами и Порядками оказания медицинской помощи, получить копию Лицензии Исполнителя в канцелярии.

4. Срок действия Договора

Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до завершения выполнения обязательств, определенных настоящим Договором, Заказчиком и Исполнителем.

5. Ответственность Сторон

- 5.1. Стороны несут ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение условий настоящего Договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 5.2. Исполнитель несет ответственность за качество выполненных медицинских услуг, достаточных и адекватных состоянию Пациента на момент обращения.
- 5.3. Исполнитель не несет ответственности за результаты и качество оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения Пациентом/Законным представителем Пациента требований и рекомендаций по лечению Пациента; возникновения осложнений по вине Пациента (невыполнение Пациентом/Законным представителем требований и назначений врача; несвоевременное сообщение Пациентом/Законным представителем о возникших изменениях в состоянии его здоровья и т.п.); прекращения (незавершения) лечения по инициативе Законного представителя Пациента.
- 5.4. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации. При установлении факта ненадлежащего исполнения Исполнителем обязательств по Договору по соглашению Сторон возможно назначение нового срока оказания услуги, уменьшение стоимости предоставленной услуги, исполнение услуги другим специалистом без дополнительной оплаты, возмещение стоимости услуги, расторжение Договора с возмещением стоимости услуги.
- 5.5. Заказчик несет ответственность: за достоверность и полноту предоставленной информации о Пациенте; за выполнение требований и рекомендаций врача; за своевременность и полноту оплаты медицинских услуг, предоставленных Пациенту; за достоверность и полноту предоставленной информации о Пациенте; за выполнение требований и рекомендаций врача; за своевременность и полноту оплаты медицинских услуг, предоставленных Пациенту.
- 5.6. Заказчик несет ответственность за своевременность и полноту оплаты медицинских услуг, предоставленных Пациенту.
- 5.7. Исполнитель не несет ответственности за денежные средства, ценности, документы и имущество Пациента/законного представителя.
- 5.8. Заказчик и Исполнитель освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по настоящему договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) явились форс-мажорные обстоятельства. В таком случае Заказчик покрывает фактически понесенные Исполнителем расходы или Исполнитель возвращает Заказчику остаток неиспользованных денежных средств, внесенных Заказчиком как предоплата, за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов.

6. Изменение и расторжение Договора

- 6.1. Изменение условий договора возможно по соглашению сторон.
- 6.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору, требующие взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.
- 6.3. Договор может быть расторгнут досрочно:
- по обоюдному согласию Сторон;
 - одной из Сторон в одностороннем порядке в случае систематического и/или грубого нарушения другой стороной условий настоящего Договора с уведомлением о расторжении Договора другой стороны;
 - одной из Сторон в связи с изменениями законодательства РФ, нормативно-правовых актов Исполнителя;
 - Исполнителем в одностороннем порядке в случае прекращения осуществления деятельности, указанной в настоящем Договоре, ликвидации или реорганизации Исполнителя.
- 6.4. Прекращение настоящего Договора освобождает Стороны от исполнения обязательств только после того, как они выполнят свои обязательства, возникшие у них до момента прекращения настоящего Договора, в полном объеме.

7. Порядок разрешения споров

7.1. При возникновении спорных вопросов Стороны принимают все необходимые меры для их урегулирования путем переговоров.

7.2. Все претензии по финансовым расчетам, качеству предоставления медицинских услуг и другим вопросам рассматриваются и разрешаются по согласованию Сторон. При недостижении согласия споры подлежат рассмотрению в порядке, установленном законодательством РФ.

7.3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством РФ.

8. Заключительные положения

8.1. Вся информация, полученная Заказчиком и Исполнителем или ставшая им известной в связи с выполнением своих обязательств по настоящему Договору, является конфиденциальной и подлежит защите и не подлежит передаче третьим лицам без письменного согласия законного представителя Пациента/Пациента. Нарушением обязательств по обеспечению конфиденциальности признается не только разглашение и прямая передача конфиденциальных сведений без согласия законного представителя Пациента/Пациента, но и непринятие мер к их охране, исключающих свободный доступ к сведениям и возможность их утечки.

8.2. Настоящий Договор Заказчик заключил, находясь в здравом уме, ясной памяти и действуя добровольно и осознанно, выбрав порядок оказания услуг, установленный настоящим договором.

8.3. Настоящий Договор и его неотъемлемые части составлены в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для Заказчика и Исполнителя

9. Прочие условия.

9.1. Любые условия, не оговоренные настоящим Договором, рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. В случае если при предоставлении медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Заказчик:

Я, (Ф.И.О)

подтверждаю, что мое желание получить платные медицинские услуги является добровольным, Заключая настоящий Договор, я проинформирован о том, что Пациент имеет право на бесплатную медицинскую помощь согласно ч.1 ст.41 Конституции РФ и могу реализовать это право через Программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

подпись

Ф.И.О.

« 17.07 » 2024г.

2024

9. Реквизиты и подписи Сторон:

Исполнитель

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России

Адрес юридический: 117997, г. Москва,
ул. Островитянова, д.1

Адрес фактический: 125412, г. Москва,
ул. Талдомская, д.2

ИНН 7728095113 КПП 772801001

ЕГРЮЛ 9167747812180

УФК по г. Москве (л/с 20736X58770)

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России)

ГУ Банка России по ЦФО БИК 044525000,

p/c 40501810845252000079,

[illegible]

e-mail: klmika@redclin.ru Тел.: 8(499) 487-20-45

От Исполнителя

/ А.А.Муравьева /
А.А.Муравьева

Заказчик

Ф.И.О. Гаракоева Пятимат Микаиловна

Паспортные лашшэ:

Серия.

RILAND:

Родитель (законный представитель) (подпись)

«08» июля 2024 г.
(дата оформления)

ПАО "ЧЕЛИНДБАНК" г. Челябинск		БИК	047501711
Банк получателя		Сч. №	30101810400000000711
ИНН 7450071893	КПП 890101001	Сч. №	40702810507110002687
ООО Медицинский центр "Сакура"			
Получатель			

Счет на оплату № 2505 от 24 июля 2024 г.

Исполнитель: ООО Медицинский центр "Сакура", ИНН 7450071893, КПП 890101001, 629002, Ямало-Ненецкий автономный округ, г Салехард, мкр Солнечный, д. 2, офис 1, тел.: +7 (351) 2253315

Платательщик: Благотворительный фонд социальной помощи и поддержки граждан «Клуб Добрых Людей (КДЛ)», ИНН 0608040494, КПП 060801001, 386101, Республика Ингушетия, г. Назрань, ул. Чеченская, дом 5

Пациент: Евлоева Самира Саид-Магомедовна, 20.01.2018 г.р.

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Гимнастика стоп (25 мин)	12	сеанс	1 500,00	18 000,00
2	Занятие адаптивной физ. культурой со специалистом 1 категории (55 мин)	20	сеанс	2 200,00	44 000,00
3	Занятие с логопедом	10	сеанс	1 100,00	11 000,00
4	Занятие на тренажере Galileo Med Basic	10	сеанс	1 100,00	11 000,00
5	Массаж общий (55 мин)	11	сеанс	2 000,00	22 000,00
6	Суставная гимнастика (25 мин)	12	сеанс	1 500,00	18 000,00
7	Консультация невролога	1	прием	2 500,00	2 500,00
8	Консультация специалиста по АФК	1	сеанс	1 500,00	1 500,00

Итого: 128 000,00

Без налога (НДС) -

Всего к оплате: 128 000,00

Всего наименований 8, на сумму 128 000,00 руб.

Сто двадцать восемь тысяч рублей 00 копеек

Руководитель

Кобелькова Н. В.

Бухгалтер

Товкач И. Н.



ПИРОГОВА ИМ. ПИРОГОВА
 Город Москва
 ул. Таганская, дом 2
 1. 84954840209
 15.07.24 13:56 ЧЕК 0024
 ПАО СБЕРБАНК Оплата
 Т: 11146544 И: 380000011856
 MASTERCARD 0000000041010
 Карта: (E1) *****1351
 Сумма (Руб): 400640.83
 Комиссия за операцию - 0 Руб.
 ОДОБРЕНО
 К/А: 671662 RRN: 419710842209
 Введен ПИН-код
 81F773F9A1DACA6641399F86F4344CFC
 =====

нейрохиру	1.000 X 2400.00	≈2400.00_Г
V01.003.001 Осмотр, консультация		
врача а	1.000 X 2600.00	≈2600.00_Г
V01.003.004.010.001		
Комбинированный эндо	1.000 X 26400.00	≈26400.00_Г
A12.30.001 Исследование		
показателей осно	3.000 X 1584.00	≈4752.00_Г
A16.23.072.001 Заявля		
селективная ризото	1.000 X 300000.00	≈300000.00_Г
V03.003.005.003 Наблюдение		
пациента в от	1.000 X 13200.00	≈13200.00_Г
V01.031.001 Консультация врача		
педиатра	1.000 X 3000.00	≈3000.00_Г
A11.12.009 Взятие крови из		
периферическо	1.000 X 490.00	≈490.00_Г
A09.05.030 Исследование уровня		
натрия в	1.000 X 345.00	≈345.00_Г
A09.05.031 Исследование уровня		
калия в к	1.000 X 345.00	≈345.00_Г
A09.05.032 Исследование уровня		
общего ка	1.000 X 345.00	≈345.00_Г
A11.08.010 Получение материала		
из верхни	1.000 X 275.00	≈275.00_Г
V01.031.005.001 Пребывание и		
лечение пач	7.000 X 4200.00	≈29400.00_Г
A23.31.003.002 Лечение с		
использованием	1.000 X 168.83	≈168.83_Г
A23.31.003.001 Лечение с		
использованием	1.000 X 100.00	≈100.00_Г

ИТОГ ≈400640.83

БЕЗНАЛИЧНЫМИ ≈400640.83
 ПОЛУЧЕНО: ≈400640.83
 БЕЗНАЛИЧНЫМИ ≈1120.00
 Д: СУММА НДС 20% ≈393920.83
 Г: СУММА БЕЗ НАЛОГА #1370
 ЗН ККТ: 037691000/003223
 ИНН: 7728095113 15.07.24 13:21
 Кассир: Администратор
 Скорова Г.С.
 Кассовый ЧЕК/ПРИХОД
 РН ККТ: 0000558411029324
 ФН: 7281440500/30582
 ОФД: 000"ТАКСКОМ"
 Сант ОФД: fl.taxcom.ru
 Сайт ФНС: 104.109.409.71
 СЧЕТА: 203 ЧЕК: 65
 СНО: 0998434161
 ФА: 10781



ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
 Научно-исследовательский клинический институт педиатрии и детской хирургии
 имени академика Ю.Е. Вельтищева 127412, Москва, Талдомская ул., д. 2
 ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
 Тел. +7 (495) 109-60-03

РЕЕСТР № 229801 оплаченных медицинских услуг
 к Договору № 119537 от 08.07.2024 г.

Дата «15» июля 2024 г.

Ф.И.О. Заказчика: **Гаракоева Пятимат Миканловна**

Ф.И.О. Пациента: **Евлоева Самира Санд-Магомедовна (22.01.2018)**

№ АК/ИБ 6424/2024

№ пп	Код услуги	Наименование услуги	ФИО исполнителя услуги	Коли- чество услуг	Цена услуги, руб	Общая стоимость, руб
1	B03.080.003	Пребывание взрослого с ребенком в стационаре (1 к/д) (с учетом НДС)	Отделение нейрохирургии	7	960.00	6720.00
2	B01.047.007	Осмотр врача педиатра приемного отделения	вр. Дацаева Т.А.	1	1100.00	1100.00
3	B01.031.003	Консультация (осмотр) заведующего отделением	вр. Зиненко Д.Ю.	1	6000.00	6000.00
4	B01.024.001	Консультация врача нейрохирурга, первичная	вр. Смолянкина Е.И.	1	3000.00	3000.00
5	B01.024.002	Консультация врача нейрохирурга, повторная	вр. Смолянкина Е.И.	1	2400.00	2400.00
6	B01.003.001	Осмотр, консультация врача анестезиолога-реаниматолога, первичный	вр. Салманов А.Р.	1	2600.00	2600.00
7	B01.003.004.010.001	Комбинированный эндотрахеальный наркоз до 3-х часов		1	26400.00	26400.00
8	A12.30.001	Исследование показателей основного обмена (КИЦС)	Клинико-диагностическая лаборатория	3	1584.00	4752.00
9	A16.23.072.001	Задняя селективная ризотомия		1	300000.00	300000.00
10	B03.003.005.003	Наблюдение пациента в отделении анестезиологии и реанимации до 6 часов	Отделение анестезиологии-реанимации	1	13200.00	13200.00
11	B01.031.001	Консультация врача педиатра первичная	вр. Ярошевская В. В.	1	3000.00	3000.00
12	A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	Отделение нейрохирургии	1	490.00	490.00
13	A09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	Клинико-диагностическая лаборатория	1	345.00	345.00
14	A09.05.031	Исследование уровня калия в крови	Клинико-диагностическая лаборатория	1	345.00	345.00

	032	Исследование уровня общего кальция в крови	Клинико-диагностическая лаборатория	1	345.00	345.00
16	A11.08.010	Получение материала из верхних дыхательных путей	вр. Хисматуллина В.В.	1	275.00	275.00
17	B01.031.005.001	Пребывание и лечение пациента в палате стационара с ежедневным осмотром врача, наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала, питанием. (1к/д)	Отделение нейрохирургии	7	4200.00	29400.00
18	A23.31.003.002	Лечение с использованием лекарственных препаратов	Аптека	1	168.83	168.83
19	A23.31.003.001	Лечение с использованием расходных материалов	Аптека	1	100.00	100.00

Итого:

400640.83 руб.

в т.ч. НДС

1120.00 руб.

Подпись Заказчика:

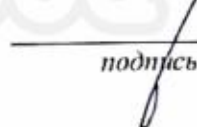


подпись



расшифровка подписи: Ф.И.О.

Администратор:



подпись

Скоробогатова Н.С.

расшифровка подписи: Ф.И.О.

24.07.2024

Поступ. в банк плат.

24.07.2024

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 819

24.07.2024

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто двадцать восемь тысяч рублей 00 копеек

ИНН 0608040494	КПП 060801001	Сумма	128000-00		
ФОНД "КДЛ"		Сч. №	40703810860350000067		
Платательщик		БИК	040702615		
СТАВРОПОЛЬСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ №5230 ПАО СБЕРБАНК г.Ставрополь		Сч. №	30101810907020000615		
Банк Плательщика		БИК	047501711		
ПАО "ЧЕЛИНДБАНК" г.Челябинск		Сч. №	30101810400000000711		
Банк Получателя		Сч. №	40702810507110002687		
ИНН 7450071893		КПП 890101001	Вид оп.	01	Срок плат.
Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр "Сакура"		Получатель	Наз. пл.		Очер. плат.
			Код		Рез. поле
					5

Оплачено по счету № 2505 от 24.07.2024. Без налога(НДС).

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

МАТИЕВА НАТАЛЬЯ РУСЛАНОВНА

ПАО Сбербанк России

БИК 040702615

ПРОВЕДЕНО

24.07.2024